



II Congresso Internacional
de **Neurociência**
Translacional em Saúde
CINETs

Neurociência Translacional em Saúde: Evidências, Inovação e Aplicações Clínicas

Volume 1 • Edição 1 • 2027

DOENÇAS REEMERGENTES NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA E OS DESAFIOS PARA A VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E RESPOSTA DOS SISTEMAS DE SAÚDE

Lara Nunes Faustino¹; Jardas Gabriel Cordeiro da Silva Silveira²; Yara Silva³; Bruna Hellem Fernandes Santana⁴; Heliton Pereira Costa⁵; Júlia Andreza Seabra⁶; Nayara Ferreira Saraiva Viana⁷; Grazielle Aparecida Mombrini Pelissari⁸; Fernando Luís de Almeida e Silva Coelho Braga⁹; Andrea Mathias Losacco¹⁰.

¹ Especialista em Enfermagem do trabalho pela UNIFUNE. E-mail: Laranunespba@hotmail.com

² Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: jardassilveira132@gmail.com

³ Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão. E-mail: ycarneiro53@gmail.com

⁴ Graduada em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau. E-mail: contato.brunahellem@outlook.com

⁵ Graduado em Enfermagem pela Universidade Estácio de Castanhal/PA. E-mail: enf.helitoncosta@gmail.com

⁶ Especialista - Multiprofissional na atenção Básica (UFSC), Gestão em Saúde (Santa Rita campus Palmitos). E-mail: cvmjuseabra@hotmail.com

⁷ Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola de Saúde de Pública do Maranhão - ESP/MA. E-mail: nayarafsv@gmail.com

⁸ Pós-Graduada-Residência Médica-cirurgia Torácica. E-mail: cirtoracicagrazielle@gmail.com

⁹ Especialista em Cuidados paliativos pela Einstein. E-mail: Fernandocoelhobraga@gmail.com

¹⁰ Mestra em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo- USP. E-mail adrea.losacco@emilioribas.sp.gov.br

RESUMO

OBJETIVO: Analisar as doenças reemergentes no contexto da saúde pública, considerando os desafios impostos à vigilância, à prevenção e à resposta dos sistemas de saúde. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo LILACS e MEDLINE, além da SciELO e PubMed, com publicações de 2021 a 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH “Doenças Transmissíveis Emergentes”, “Vigilância em Saúde Pública”, “Atenção Primária à Saúde”, “Saúde Única” e “Prevenção Primária”, combinados pelos operadores *AND* e *OR*. Após leitura de títulos, resumos e textos completos, oito documentos alcançaram a elegibilidade, sendo sete incluídos na análise final. **RESULTADOS:** Foram identificados como principais fatores relacionados à reemergência a urbanização, as alterações ambientais, a mobilidade populacional, a resistência de vetores, a redução das coberturas vacinais e as desigualdades territoriais. Entre as fragilidades dos sistemas de saúde destacaram-se subnotificação, fragmentação dos sistemas de informação, limitações diagnósticas e laboratoriais, insuficiência de profissionais e dificuldades de coordenação assistencial. Imunização, controle vetorial, vigilância integrada, atuação da Atenção Primária, comunicação de risco e abordagem Saúde Única constituíram estratégias relevantes para ampliar a capacidade de resposta. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o enfrentamento das doenças reemergentes exige articulação contínua entre vigilância epidemiológica, prevenção, APS e organização assistencial. O trabalho contribui ao reunir, em perspectiva integrada, fatores determinantes, fragilidades operacionais e estratégias



EDITORA
Cognitus



Instagram:
[@congressocinets](https://www.instagram.com/congressocinets)



Revista:
Cognitus Interdisciplinary
Journal (ISSN: 3085-6124)



II Congresso Internacional de **Neurociência** **Translacional** em Saúde **CINETs**

necessárias ao fortalecimento de respostas sanitárias oportunas, territorialmente adequadas e intersetoriais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Doenças Transmissíveis Emergentes; Prevenção Primária; Saúde Única; Vigilância em Saúde Pública.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze re-emerging diseases within the context of public health, considering the challenges posed to surveillance, prevention, and the response of health systems. **METHODS:** A narrative literature review with a qualitative approach and descriptive nature was conducted using the Virtual Health Library (including LILACS and MEDLINE), SciELO, and PubMed. Publications from 2021 to 2026 in Portuguese, English, and Spanish were included. The DeCS/MeSH descriptors "Communicable Diseases, Emerging," "Public Health Surveillance," "Primary Health Care," "One Health," and "Primary Prevention" were used, combined with the operators AND and OR. After reviewing titles, abstracts, and full texts, eight documents met the eligibility criteria, with seven included in the final analysis. **RESULTS:** Key factors associated with re-emergence were identified as urbanization, environmental changes, population mobility, vector resistance, declining vaccination coverage, and territorial inequalities. Weaknesses in health systems included underreporting, fragmentation of information systems, diagnostic and laboratory limitations, workforce shortages, and challenges in care coordination. Immunization, vector control, integrated surveillance, the role of Primary Health Care, risk communication, and the One Health approach were identified as relevant strategies for enhancing response capacity. **CONCLUSION:** Addressing re-emerging diseases requires continuous coordination among epidemiological surveillance, prevention, Primary Health Care, and the organization of care services. This study contributes by bringing together—from an integrated perspective—the determinants, operational weaknesses, and strategies necessary to strengthen timely, territorially appropriate, and intersectoral health responses.

Keywords: Primary Health Care; Emerging Communicable Diseases; Primary Prevention; One Health; Public Health Surveillance.

1. INTRODUÇÃO

As doenças reemergentes correspondem a agravos infecciosos conhecidos que, após um período de redução expressiva da incidência, controle epidemiológico ou restrição territorial, voltam a representar ameaça à saúde coletiva pelo aumento de casos, ocorrência de surtos ou expansão para novas áreas. Esse processo demonstra que os avanços sanitários alcançados ao longo



II Congresso Internacional de **Neurociência** **Translacional** em Saúde **CINETs**



do tempo podem ser comprometidos quando as medidas de prevenção, monitoramento e controle não são mantidas de maneira contínua e articulada pelos sistemas de saúde (Sartor *et al.*, 2022).

A reemergência dessas doenças constitui um fenômeno multifatorial relacionado às transformações sociais, ambientais, demográficas e econômicas que modificam os padrões de exposição e transmissão dos agentes infecciosos. Urbanização desordenada, precariedade do saneamento básico, mudanças climáticas, desmatamento e crescimento da mobilidade populacional favorecem a circulação de patógenos, aumentam o contato entre populações suscetíveis e tornam o comportamento epidemiológico dos agravos mais dinâmico, instável e difícil de acompanhar pelos serviços de saúde (Frutuoso *et al.*, 2026).

A interação entre seres humanos, animais e meio ambiente ocupa posição central na compreensão desse fenômeno, uma vez que aproximadamente 61,6% dos patógenos humanos conhecidos possuem origem zoonótica, enquanto cerca de 75% daqueles associados às doenças emergentes apresentam capacidade de transmissão entre espécies. Essa realidade amplia a necessidade de integrar a vigilância epidemiológica, ambiental e animal, considerando que alterações nos ecossistemas e nas formas de ocupação territorial podem favorecer o aparecimento e a reintrodução de agentes infecciosos (Conceição *et al.*, 2026).

No contexto brasileiro, a extensão territorial, a diversidade climática, as desigualdades regionais e as limitações de infraestrutura sanitária contribuem para a permanência e a expansão de diferentes agravos transmissíveis. Em 2024, o país registrou mais de 4 milhões de casos prováveis de dengue e mais de 3 mil óbitos, concentrando mais de 60% dos casos registrados nas Américas, situação que dimensiona a pressão exercida pelas arboviroses sobre a vigilância e os serviços assistenciais (Frutuoso *et al.*, 2026).

A redução das coberturas vacinais representa outro elemento relacionado ao retorno de doenças anteriormente controladas, pois diminui a proteção coletiva e favorece a formação de grupos suscetíveis em diferentes territórios. A reintrodução do sarampo e o crescimento da incidência da coqueluche, mesmo após décadas de utilização de vacinas, reforçam a necessidade de manter estratégias permanentes de imunização, busca ativa, educação em saúde e monitoramento, especialmente entre populações com dificuldades de acesso aos serviços e às medidas preventivas (Conceição *et al.*, 2026).

A mobilidade internacional acrescenta complexidade à vigilância das doenças reemergentes, sobretudo em regiões caracterizadas pelo intenso deslocamento de pessoas,





II Congresso Internacional de **Neurociência** **Translacional** em Saúde **CINETs**

mercadorias e animais entre países com diferentes condições epidemiológicas e capacidades sanitárias. O Brasil possui fronteiras terrestres com dez países e ocupa aproximadamente 47% do território sul-americano, condição que exige cooperação transfronteiriça, compartilhamento oportuno de informações e definição de protocolos para identificação, notificação e acompanhamento de eventos relevantes para a saúde pública (Sartor *et al.*, 2022).

A experiência internacional com a doença pelo vírus Ebola demonstra a possibilidade de um evento infeccioso inicialmente concentrado em determinados territórios adquirir ampla repercussão sanitária. A epidemia registrada na África Ocidental entre 2014 e 2016 apresentou elevada magnitude e impacto sobre serviços fragilizados, reforçando a importância dos alertas internacionais, do diagnóstico laboratorial oportuno, do isolamento dos casos, do acompanhamento dos contatos e da preparação antecipada dos sistemas de saúde para possíveis emergências de alcance internacional (Junior; Kischener; Maia, 2026).

Diante dessa dinâmica epidemiológica, a vigilância constitui uma função essencial dos sistemas públicos de saúde, por envolver a coleta, a análise, a interpretação e a comunicação contínuas de informações sobre doenças e eventos sanitários. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), esse processo orienta o planejamento das intervenções, a investigação dos casos, a identificação de grupos vulneráveis e a definição de medidas preventivas, possibilitando respostas mais oportunas diante da ameaça de disseminação dos agravos (Leite *et al.*, 2026).

Entretanto, a capacidade de vigilância pode ser comprometida pela subnotificação, pelo atraso no registro dos casos, pela fragmentação dos sistemas de informação e pelas desigualdades existentes entre os territórios. Somam-se a essas limitações a insuficiência de profissionais qualificados, as restrições de infraestrutura laboratorial e a comunicação inadequada entre os níveis de atenção, fatores que dificultam o reconhecimento de alterações epidemiológicas e a coordenação das respostas necessárias para conter a transmissão e reduzir os impactos populacionais (Leite *et al.*, 2026).

A prevenção e a resposta às doenças reemergentes requerem intervenções que ultrapassem a assistência clínica individual, abrangendo imunização, controle de vetores, vigilância laboratorial e ambiental, educação em saúde, comunicação de risco e acompanhamento das condições territoriais. Nesse processo, a atuação multiprofissional possibilita integrar identificação, notificação, investigação e manejo dos casos, enquanto a articulação entre serviços de saúde,





II Congresso Internacional de **Neurociência** **Translacional** em Saúde **CINETs**



instituições científicas e setores governamentais amplia a capacidade de preparação diante de diferentes cenários epidemiológicos (Brilhante *et al.*, 2026).

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão sobre os fatores que favorecem o retorno de doenças anteriormente controladas e sobre as condições necessárias para seu enfrentamento. A problemática concentra-se nas limitações estruturais, informacionais e operacionais que dificultam a integração entre vigilância, prevenção e resposta, especialmente diante das desigualdades territoriais, da circulação transfronteiriça de agentes infecciosos e da velocidade com que as alterações epidemiológicas podem pressionar os serviços de saúde (Silva *et al.*, 2026).

Diante dessa problemática, objetiva-se analisar as doenças reemergentes no contexto da saúde pública, considerando os desafios impostos à vigilância, à prevenção e à resposta dos sistemas de saúde. Especificamente, pretende-se contextualizar os fatores sociais, ambientais e epidemiológicos relacionados à reemergência, identificar limitações que interferem na detecção e no monitoramento dos agravos, descrever estratégias preventivas e examinar os elementos necessários ao fortalecimento de respostas integradas, oportunas e adequadas às particularidades sanitárias e territoriais das populações.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura, direcionada às doenças reemergentes no contexto da saúde pública e aos desafios relacionados à vigilância, prevenção e resposta dos sistemas de saúde. Esse delineamento possibilitou reunir diferentes perspectivas sobre fatores epidemiológicos, ambientais, assistenciais e organizacionais envolvidos na reemergência de doenças infecciosas, preservando a relação entre o objeto investigado e os objetivos estabelecidos para o trabalho.

A busca bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), além da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e da PubMed. O levantamento considerou publicações disponibilizadas entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, período definido para priorizar produções recentes relacionadas aos processos de reemergência, vigilância epidemiológica e organização das respostas em saúde pública.





II Congresso Internacional de **Neurociência** **Translacional** em Saúde **CINETs**



Foram empregados descritores controlados dos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): Doenças Transmissíveis Emergentes (*Communicable Diseases, Emerging*); Vigilância em Saúde Pública (*Public Health Surveillance*); Atenção Primária à Saúde (*Primary Health Care*); Saúde Única (*One Health*); e Prevenção Primária (*Primary Prevention*). Os termos foram associados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*, respeitando as particularidades de indexação de cada fonte consultada e utilizando seus correspondentes em língua inglesa nas buscas realizadas na PubMed.

A estratégia principal de busca foi constituída pela combinação ("Doenças Transmissíveis Emergentes" *OR* "*Communicable Diseases, Emerging*") *AND* ("Vigilância em Saúde Pública" *OR* "*Public Health Surveillance*" *OR* "Atenção Primária à Saúde" *OR* "*Primary Health Care*" *OR* "Saúde Única" *OR* "*One Health*" *OR* "Prevenção Primária" *OR* "*Primary Prevention*"). Foram elegíveis publicações disponíveis integralmente, dentro do período estabelecido, relacionadas à vigilância, prevenção, controle, APS, governança sanitária ou capacidade de resposta diante de doenças emergentes e reemergentes.

Foram excluídas publicações duplicadas, textos indisponíveis integralmente, documentos fora do recorte temporal estabelecido e produções sem relação direta com o objetivo proposto. Também foram retirados materiais restritos a aspectos clínicos ou terapêuticos sem interface com vigilância epidemiológica, prevenção, controle ou organização dos serviços de saúde. A seleção ocorreu mediante leitura dos títulos e resumos, seguida da avaliação integral dos textos potencialmente elegíveis. Oito documentos chegaram à etapa de elegibilidade, sete permaneceram na composição final e um foi excluído por não atender aos critérios estabelecidos.

Para sistematização do corpus final, foram registrados autoria, ano de publicação, delineamento metodológico, contexto ou objeto abordado e principais resultados relacionados à vigilância, prevenção e resposta às doenças reemergentes. Em seguida, realizou-se leitura crítica e comparativa das sete publicações selecionadas, permitindo organizar o conteúdo segundo determinantes da reemergência, vigilância epidemiológica, APS, prevenção e controle, Saúde Única, governança sanitária, comunicação de risco e capacidade de resposta dos sistemas de saúde. Esses componentes correspondem aos núcleos desenvolvidos posteriormente na discussão.

Por utilizar exclusivamente informações provenientes de publicações científicas, sem abordagem direta de participantes ou utilização de dados pessoais identificáveis, não houve necessidade de submissão ao sistema de Comitês de Ética em Pesquisa. Como limitações





metodológicas, destacam-se a natureza narrativa da revisão, a ausência de avaliação padronizada da qualidade metodológica dos estudos, a restrição às bases e aos idiomas definidos e a heterogeneidade dos delineamentos incluídos. Tais aspectos podem limitar a abrangência das evidências e a generalização dos achados, embora não inviabilizem sua análise crítica no contexto investigado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seleção compreendeu oito documentos, dos quais sete publicações científicas foram incluídas por apresentarem aderência ao objetivo da revisão e resultados relacionados à vigilância, prevenção, controle ou resposta às doenças emergentes e reemergentes. Um documento foi excluído por não atender aos critérios de elegibilidade estabelecidos. O corpus reuniu revisões de literatura, análise documental, artigo temático e texto de opinião. A síntese contemplou determinantes da reemergência, vigilância epidemiológica, APS, prevenção, governança e integração entre saúde humana, animal e ambiental.

Tabela 1 – Síntese das evidências.

Autor e ano	Delineamento	Contexto ou objeto	Principais resultados
Chala e Hamde (2021)	Revisão de literatura	Doenças zoonóticas emergentes e reemergentes	Relacionaram a expansão desses agravos à urbanização, às mudanças ambientais, à mobilidade populacional e à resistência aos inseticidas.
Aguilar <i>et al.</i> (2025)	Artigo temático descritivo	Preparação, vigilância e resposta no Rio de Janeiro	Descreveram a vigilância mosaico, as unidades sentinelas, as equipes de resposta rápida e os Centros de Operações de Emergência.
Li <i>et al.</i> (2025)	Artigo de opinião fundamentado em revisão	Aplicação da abordagem Saúde Única	Propuseram sistemas de vigilância-resposta integrados por informações humanas, animais e ambientais.
Sattar mohammed <i>et al.</i> (2025)	Revisão abrangente, com 57 publicações	Desafios da Atenção Primária à Saúde	Identificaram problemas relacionados à coordenação, continuidade assistencial, força de trabalho, comunicação, insumos e financiamento.
Venancio <i>et al.</i> (2026)	Revisão sistemática, com 17 publicações	Estratégias do Sistema Único de Saúde	Evidenciaram a participação da atenção primária, da imunização, da educação em saúde e do controle de vetores.





Lima <i>et al.</i> (2026)	Revisão narrativa e análise documental	Monkeypox como emergência de saúde pública	Identificaram mobilização normativa acompanhada de desigualdades diagnósticas, laboratoriais e operacionais.
Régis júnior <i>et al.</i> (2026)	Revisão integrativa, com 20 referências	Vigilância epidemiológica como instrumento de gestão	Associaram sua efetividade à notificação oportuna, à integração dos sistemas e à capacidade analítica das equipes.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Chala e Hamde (2021) relacionam a reemergência das doenças zoonóticas às interações entre patógenos, hospedeiros e ambiente, modificadas pela urbanização, pelo desmatamento, pelos projetos agrícolas e pela circulação internacional. Li *et al.* (2025) acrescentam que os riscos apresentam distribuição territorial, social e comportamental heterogênea. Enquanto os primeiros autores enfatizam os mecanismos ecológicos que favorecem vetores e reservatórios, os segundos defendem intervenções adaptadas às particularidades socioecológicas de cada população.

Régis júnior *et al.* (2026) situam a oportunidade da notificação, a completude dos registros e a interoperabilidade como requisitos para transformar ocorrências clínicas em decisões sanitárias. A fragmentação entre plataformas de morbidade, mortalidade, imunização e assistência dificulta o reconhecimento precoce de alterações epidemiológicas. A subnotificação amplia esse problema nos territórios com menor acesso aos serviços. A digitalização pode reduzir atrasos, mas depende de infraestrutura tecnológica, preenchimento adequado e profissionais capacitados para interpretar os dados.

Aguilar *et al.* (2025) atribuem à Atenção Primária à Saúde (APS) função assistencial e epidemiológica, pois sua presença territorial permite reconhecer casos suspeitos e acionar outros componentes da rede. Sattar mohammed *et al.* (2025), entretanto, verificaram redução de consultas, acompanhamento pré-natal e cuidado das condições crônicas durante diferentes emergências. O confronto demonstra que a proximidade dos serviços com a comunidade não garante continuidade assistencial sem capacidade de expansão, reorganização das equipes e protocolos adaptáveis.





II Congresso Internacional
de **Neurociência**
Translacional em Saúde
CINETs

Sattar mohammed *et al.* (2025) identificaram escassez de profissionais especializados, aumento da carga de trabalho, desgaste emocional, medo de contaminação e insuficiência de equipamentos de proteção. A circulação tardia de protocolos e a indefinição das atribuições também reduziram a coordenação assistencial. Apoio psicológico, compensação financeira, treinamento periódico e contratação emergencial foram considerados necessários para preservar a força de trabalho. A preparação deve contemplar proteção ocupacional, dimensionamento de pessoal e suporte institucional durante os períodos de maior demanda.

Venancio *et al.* (2026) posicionam a imunização, a educação em saúde e a mobilização comunitária entre as principais estratégias preventivas do SUS. A efetividade dessas medidas pode ser comprometida pela hesitação vacinal, pelas barreiras geográficas e pelas diferenças regionais no acesso. O acompanhamento territorial das coberturas permite localizar grupos suscetíveis antes da reintrodução dos agentes. Também são necessários planejamento logístico, conservação adequada dos imunobiológicos, busca ativa e comunicação acessível com a população.

No controle das arboviroses, Venancio *et al.* (2026) valorizam a eliminação de criadouros, o manejo ambiental, o emprego de larvicidas e a participação comunitária. Chala e Hamde (2021) acrescentam que a resistência aos inseticidas, a adaptação dos vetores e a permanência de reservatórios animais podem reduzir a efetividade dessas intervenções. Embora haja convergência quanto à continuidade do controle vetorial, a resposta deve associar saneamento, vigilância entomológica, monitoramento da resistência e avaliação das condições territoriais que sustentam a transmissão.

Li *et al.* (2025) defendem sistemas de vigilância-resposta capazes de integrar informações da saúde humana, animal e ambiental. A vigilância da resistência antimicrobiana, a vacinação de cães associada à profilaxia humana contra a raiva e o controle multissetorial da esquistossomose demonstram a importância de intervir na origem da transmissão. A aplicação da saúde única exige conjuntos mínimos de dados, diagnósticos





II Congresso Internacional
de **Neurociência**
Translacional em Saúde
CINETs



sensíveis, responsabilidades institucionais definidas, comunicação intersetorial e protocolos ajustados às características epidemiológicas de cada território.

Lima *et al.* (2026) identificaram que a emergência da *Monkeypox* provocou rápida mobilização normativa no Brasil, com fluxos para notificação, investigação, isolamento e rastreamento de contatos. A implementação ocorreu de maneira desigual devido às diferenças regionais na disponibilidade de testes, laboratórios, profissionais e tecnologias. As manifestações clínicas atípicas também dificultaram o reconhecimento inicial dos casos. A publicação de protocolos nacionais deve, portanto, ser acompanhada por capacitação clínica, ampliação diagnóstica e coordenação entre os níveis de gestão.

A comunicação de risco foi considerada por Lima *et al.* (2026) parte constitutiva da governança sanitária, especialmente porque mensagens inadequadas sobre a *Monkeypox* poderiam intensificar o estigma. Estratégias culturalmente sensíveis favoreceram a procura pelo diagnóstico e a adesão às medidas preventivas. Informações direcionadas apenas aos grupos inicialmente afetados podem produzir falsa percepção de segurança nas demais parcelas da população. A comunicação deve apresentar riscos e formas de proteção sem associar a doença a identidades específicas ou práticas discriminatórias.

Aguilar *et al.* (2025) descrevem os Centros de Operações de Emergência como estruturas que reuniram vigilância, assistência, regulação e laboratórios durante as epidemias de COVID-19 e dengue. Essa organização permitiu acompanhar indicadores, mobilizar profissionais, adquirir insumos e reorganizar leitos. A vigilância mosaico complementou o processo ao combinar notificações, atendimentos, dados laboratoriais e informações ambientais. A experiência demonstra que a governança se torna efetiva quando os alertas encontram fluxos definidos para investigação, comunicação e ativação dos recursos.

Régis júnior *et al.* (2026) reconhecem na análise espacial, na modelagem matemática e na inteligência artificial possibilidades para antecipar alterações epidemiológicas e orientar recursos. O emprego dessas tecnologias depende da qualidade das fontes, da interoperabilidade, da interpretação especializada e da proteção da





II Congresso Internacional de **Neurociência** **Translacional** em Saúde **CINETs**



privacidade. Dados incompletos podem reproduzir desigualdades e ocultar territórios vulneráveis. O fortalecimento da resposta requer financiamento contínuo para sistemas de informação, laboratórios, profissionais e vigilância territorial, articulando inovação tecnológica e investigação epidemiológica.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças reemergentes constituem um desafio persistente para a saúde pública por resultarem da interação entre fatores ambientais, sociais, epidemiológicos e organizacionais. Urbanização, mobilidade populacional, alterações ambientais, circulação de vetores, redução das coberturas vacinais e desigualdades territoriais favorecem a reintrodução e a disseminação de agentes infecciosos, enquanto fragilidades na estrutura dos serviços podem retardar sua identificação e o controle da transmissão.

A resposta à problemática delimitada no trabalho depende da articulação entre vigilância epidemiológica, APS, prevenção e organização assistencial. Subnotificação, registros incompletos, fragmentação dos sistemas de informação e diferenças regionais na capacidade diagnóstica e laboratorial comprometem a detecção precoce e dificultam decisões sanitárias oportunas. Nesse contexto, a Atenção Primária assume função estratégica na identificação de casos suspeitos, acompanhamento territorial, imunização, educação em saúde e articulação com os demais componentes da rede.

O enfrentamento das doenças reemergentes também exige continuidade das ações de vacinação, busca ativa, controle vetorial, vigilância ambiental, comunicação de risco e planejamento da capacidade de resposta. A integração entre saúde humana, animal e ambiental amplia a compreensão dos mecanismos de transmissão e favorece intervenções direcionadas às particularidades epidemiológicas de cada território. A contribuição deste trabalho concentra-se na articulação desses componentes em uma perspectiva conjunta, demonstrando que a capacidade de resposta sanitária depende tanto da qualidade da vigilância quanto da organização dos serviços e da coordenação intersetorial.

Persistem, entretanto, limitações relacionadas ao delineamento narrativo adotado, à ausência de avaliação padronizada da qualidade metodológica das publicações incluídas, à delimitação das bases e idiomas pesquisados e à heterogeneidade dos delineamentos reunidos. Essas características restringem comparações mais uniformes e impedem a extrapolação dos resultados





II Congresso Internacional
de **Neurociência**
Translacional em Saúde
CINETs

para diferentes contextos sanitários, embora permitam delimitar aspectos relevantes para o planejamento de ações de vigilância, prevenção e preparação dos sistemas de saúde.

Recomenda-se que pesquisas futuras avaliem, em diferentes contextos territoriais, a efetividade de modelos integrados de vigilância e resposta, a interoperabilidade dos sistemas de informação, a capacidade operacional da Atenção Primária durante emergências e a aplicação da abordagem Saúde Única. Investigações longitudinais e comparativas também podem mensurar o impacto de intervenções voltadas à redução da subnotificação, ampliação da capacidade diagnóstica, qualificação da comunicação de risco e diminuição das desigualdades regionais, contribuindo para respostas mais precoces e compatíveis com a dinâmica das doenças reemergentes.





II Congresso Internacional
de **Neurociência**
Translacional em Saúde
CINETs

REFERÊNCIAS

AGUILAR, Gislani Mateus Oliveira *et al.* Preparação, vigilância e resposta às emergências de saúde pública na cidade do Rio de Janeiro, Brasil, de 2021 a 2024. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 7, e18832024, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025307.18832024>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2025.v30n7/e18832024/pt/>.

BRILHANTE, Vânia Cristina Ribeiro *et al.* Vigilância de doenças emergentes e reemergentes: desafios para a saúde global e para a atuação multiprofissional. **Revista Regeo – Interdisciplinar**, v. 17, n. 4, 2026. DOI: <https://doi.org/10.56238/revgeov17n4-069>. Disponível em: <https://mail.revistageo.com.br/revgeo/article/view/2126>.

CONCEIÇÃO, Ana Beatriz da Silva *et al.* Reemergência de doenças previamente controladas: fragilidades nos sistemas de vigilância sanitária. **Veredas do Direito**, v. 23, n. 8, 2026. DOI: <https://doi.org/10.18623/rvd.v23.6717>. Disponível em: <https://revista.domholder.edu.br/index.php/veredas/article/view/6717>.

CHALA, Bayissa; HAMDE, Feyissa. Emerging and re-emerging vector-borne infectious diseases and the challenges for control: a review. **Frontiers in Public Health**, v. 9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.715759>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.715759/full>.

FRUTUOSO, Maria Rita Esthefane Lisboa *et al.* Doenças emergentes e reemergentes no contexto brasileiro. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 3, 2026. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v12i3.24568>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/24568>.

JUNIOR, Fernando Castelo Branco; KISCHENER, Luís Eduardo; MAIA, João Ricardo Rodrigues. Alertas internacionais da OMS e o risco de reemergência do Ebola no contexto da saúde global. In: **Saúde e Ciência: estudos e evidência**. [S. l.]: Aurum Publicações, 2026. DOI: <https://doi.org/10.63330/aurumpub.061-003>. Disponível em: <https://aurumpublicacoes.com/index.php/editora/article/view/1723>.

LIMA, Victor Hugo Moreira de *et al.* Monkeypox como emergência de saúde pública: desafios para a governança sanitária e a resposta do sistema de saúde no âmbito nacional. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 3, 2026. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v12i3.25103>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/25103>.

LI, Tianyun; ZHOU, Xiao-Nong; TANNER, Marcel. One Health: enabler of effective prevention, control and elimination of emerging and re-emerging infectious diseases. **Infectious Diseases of Poverty**, v. 14, art. 77, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40249->



II Congresso Internacional
de **Neurociência**
Translacional em Saúde
CINETs



025-01337-1. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40249-025-01337-1>.

LEITE, Alneide Souza *et al.* Vigilância epidemiológica no Sistema Único de Saúde: desafios na detecção precoce e resposta a surtos de doenças emergentes. **South American Sciences**, v. 6, n. 2, 2026. DOI: <https://doi.org/10.63330/sasciencessv6n2-037>. Disponível em: <https://www.southamericansciences.com.br/index.php/sas/article/view/258>.

RÉGIS JÚNIOR, Jandervam Figueiredo *et al.* Vigilância epidemiológica como instrumento de gestão em saúde pública. **Revista Tópicos**, 20 maio 2026. DOI: <https://doi.org/10.70773/revistatopicos/779251372>. Disponível em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/vigilancia-epidemiologica-como-instrumento-de-gestao-em-saude-publica>.

SILVA, Karolyn Sabrith da *et al.* O papel da enfermagem na vigilância e controle das doenças emergentes no Brasil. **In: Saúde e Ciência: estudos e evidências**. [S. l.]: Aurum Publicações, 2026. DOI: <https://doi.org/10.63330/aurumpub.061-035>. Disponível em: <https://aurumpublicacoes.com/index.php/editora/article/view/1935>.

SARTOR, Elisiane de Bona *et al.* Emergência e ressurgimento de doenças infecciosas: os desafios das fronteiras sanitárias. **Visão Acadêmica**, v. 23, n. 3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5380/acd.v23i3.86317>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/86317>.

SATTAR MOHAMMED, Farhad *et al.* Primary Health Care challenges in managing emerging and re-emerging infectious diseases: a comprehensive literature review. **Medical Journal of the Islamic Republic of Iran**, v. 39, n. 1, p. 602-643, 2025. DOI: <https://doi.org/10.47176/mjiri.39.71>. Disponível em: <http://mjiri.iums.ac.ir/article-1-9498-en.html>.

VENANCIO, Grazielly Beserra Calixto *et al.* Estratégias do Sistema Único de Saúde no controle e enfrentamento de epidemias. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 2, 2026. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v12i2.24207>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/24207>.

